

Sjekkliste for pasienter som skal til undersøkelse på gastrolab, Med.avd.,SSK

Side 1 av 1

Dokument ID:

II.SOK.MEK.MEK.2.2.GL-11

Godkjent dato:

17.01.2024

Gyldig til:

17.01.2026

Revisjon:

10.00

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

Pasientens navn:
Avdeling:
Type undersøkelse:
Dato:
Er pasienten klar og orientert?

 Ja Nei
Evt. kommentar:
Smitte?

 Ja Nei
Evt. kommentar:
Sist målt

 puls SaO2
Evt. kommentar:
Bruker Marevan/Klexane, eller annen blodfortynning.

 Ja Nei
Tatt INR i dag

 Ja Nei
Pasienten er:

- Informert om undersøkelsen:

 Skriftlig Muntlig
Sign:

- Fastende

 Ja Nei

- Tannprotese

 Ja Nei

- Tømt etter tømningregime

 Ja Nei
Evt. kommentar:

- Lagt inn perifert venekateter (høyre hånd-ERCP)

Ja Nei

Evt. Kommentar

- Hengt opp 1000ml Ringer iv (ERCP)

Ja Nei

Evt. Kommentar
Navnelapper følger pasient:

 Ja Nei
Sign:
Undersøkelsen utført av:
Assistert av:
Sign:
Premedikasjon

 Ja Nei
Dokumentert i kurven
Voltaren supp gitt (ERCP)

Ja Nei

Evt. kommentar
O2 gitt

Ja Nei

Metning før us.
Metning etter us.
Tannprotese satt på plass/i protesekoppen
Faste til klokken:
Evt. kommentar: